

<b>Unfall-Datum</b>	<b>Unfallort (Ort, Straße)</b>

**A. Geschädigter**

Name, Vorname	
Adresse	
Telefon:	
E-Mail:	
Bankverbindung zur schnelleren Regulierung:	IBAN: BIC:
Fahrzeug Marke, Typ:	
Amtliches Kennzeichen:	
Versicherung / Vers. Nr.:	
Fahrer (Name, Adresse):	
Rechtsschutzversicherung	
Verletzte Person? (wenn ja: Name, Anschrift, behand. Arzt):	
Vorsteuerabzugsberechtigt?	JA : _____ NEIN: _____

**B. Schädiger**

Halter des Fahrzeugs (Name, Anschrift):	
Fahrzeug (Marke, Typ):	
Amtliches Kennzeichen:	
Versicherung, Versicherungsnummer:	
Fahrer (Name, Anschrift):	
Polizeidienststelle, Tagebuchnummer:	

<b>Unfallskizze</b> -Straßenführung -Richtung der Fahrzeuge -Ihre Position - Verkehrszeichen -Straßennamen	<b>Beschreibung des Unfallhergangs:</b>
<b>Zeugen (Name / Anschrift)</b>	

Mit der Kommunikation über E-Mail bin ich einverstanden.

Hinweis gem. § 33 BDSG: Die von Ihnen gemachten Angaben werden von uns elektronisch erfasst und gespeichert. Dies dient dazu, Ihre Angelegenheit möglichst umfassend und für Sie erfolgreich bearbeiten zu können. Sollten Sie eine weitere Speicherung Ihrer Daten nicht wünschen, so teilen Sie uns das bitte mit, wir werden die bei uns vorhandenen Datensätze dann entsprechend den gesetzlichen Vorschriften löschen. Sie erklären sich mit Unterschrift unter diesem Mandantenaufnahmebogen ausdrücklich mit der Speicherung der von Ihnen angegebenen persönlichen Daten einverstanden.

<b>ORT/DATUM</b>	<b>Unterschrift</b>	<b>Name (lesbar)</b>
------------------	---------------------	----------------------